

1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Vereisten

- De vier onderscheiden thema's (compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen) zijn voor zorgverleners richtinggevend bij kwaliteitsverbetering op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning.
- Elke verpleeghuisorganisatie dient aantoonbaar invulling te geven aan deze thema's en dit zichtbaar te maken in kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag.
- De voorgestelde uitwerkingen per onderscheiden thema's zijn handreikingen voor de instrumenten voor verbetering, het voeren van gesprekken en het ontwikkelen van competenties. Zorgorganisaties zijn vrij om deze thema's naar eigen inzicht aan te vullen.
- Vanaf 1-7-2017 beschikt iedere cliënt binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan (met in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en afspraken over handelen bij calamiteiten), dat uiterlijk zes weken na opname (of zoveel eerder als mogelijk) volledig en (tot bijstelling aan de orde is) definitief wordt⁴.
- Vanaf 1-7-2017 is de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan belegd bij een verzorgende van tenminste niveau 3 (IG), of bij een andere zorgverlener van tenminste niveau 3. Bij voorkeur is dit de contactverzorgende dan wel de eerste verantwoordelijk verzorgende of verpleegkundige (EVB-er).

1.1

Introductie

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij zorg- en dienstverlening met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van een cliënt zo optimaal mogelijk te laten zijn. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is vooral een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen een relatie tussen cliënt en zijn naasten, zorgverleners en zorgorganisatie. De kwaliteit van deze relaties, en met de deskundigheid en competenties van de zorgverleners, bepaalt mede de kwaliteit van zorg en draagt aldus bij aan de kwaliteit van leven van de cliënt.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vraagt van organisaties betrokkenheid en deskundigheid om zorgverleners te ondersteunen bij het verstaan van de cliënt. Hiertoe heeft de zorgverlener een stimulerende en veilige werkomgeving nodig in de zorgorganisatie waarin hij werkt, en tijd om dit uit te voeren.

Kenmerkend voor verpleeghuiszorg is dat het om multidisciplinaire verzorging, verpleging, behandeling en ondersteuning van cliënten gaat. Door de toename van de zorg- en ondersteuningsbehoefte, de zwaardere problematiek en de verkorting van de verblijfsduur neemt de complexiteit van verpleeghuiszorg voor de meeste doelgroepen echter hand over hand toe. En daarmee ook de vereiste inbreng van de medische en verpleegkundige zorgverlening. Het gaat dan om adequaat behandelen, maar ook gepast afzien van behandeling, en ook goede palliatieve zorg en begeleiding bij het sterven.

De medische en verpleegkundige zorg dient vanzelfsprekend eveneens plaats te vinden op een persoonsgerichte, veilige en verantwoorde wijze, waarbij goede afspraken en goede samenwerking met andere medische en verpleegkundige zorgverleners buiten het verpleeghuis van groot belang zijn.

⁴ www.zorgleefplanwijzer.nl/zlp-informatie/wet-en-regelgeving.html



Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg onderscheidt vier thema's⁵ als het gaat om kwaliteit van persoonsgerichte zorg en ondersteuning, te weten:

1. Compassie: de cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip;
2. Uniek zijn: de cliënt wordt gezien als mens met een persoonlijke context die ertoe doet en met een eigen identiteit die tot zijn recht komt;
3. Autonomie: voor de cliënt is de mogelijkheid van eigen regie over leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase;
4. Zorgdoelen: iedere cliënt heeft vastgelegde afspraken over (en inspraak bij) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning.

1.2 **Uitwerking per thema**

De vier thema's zijn richtinggevend voor zorgverleners bij het verbeteren van kwaliteit op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Iedere verpleeghuisorganisatie dient aantoonbaar invulling te geven aan deze thema's en zichtbaar te maken in kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag (zie hoofdstuk 4).

De vier thema's op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning zijn in bijlage 1 verder uitgewerkt. Bij deze uitwerkingen in sub-thema's hanteert het kwaliteitskader het ik-perspectief vanuit de cliënt, ook als de wilsbekwaamheid op onderdelen is verminderd.

Deze uitwerkingen moeten niet gezien worden als strikte voorschriften, maar als voorbeelden van invullingen. Het zijn handreikingen voor gespreksvoering, voor het bepalen van de inhoud van de instrumenten voor het verbeteren (besprekingen, cliëntraadplegingen, evaluatie-instrumenten, zorg-evaluaties en spiegelgesprekken met cliënten en naasten), en voor het ontwikkelen van competenties van zorgverleners. Het is aan de zorgverleners en zorgorganisaties om naar eigen inzicht de thema's in te vullen en waar nodig aan te vullen. Het gaat immers om datgene wat voor de betreffende cliënt van belang is.

Bij een persoonsgerichte benadering past maatwerk, ook in de benadering. Het gaat daarbij om drie dimensies van professionaliteit: vakbekwaamheid, lerend vermogen en samenlerend vermogen⁶.

⁵ Deze thema's zijn gebaseerd op het Concept Kwaliteitskader ouderenzorg (2016) en de informatie uit de analysefase.

⁶ www.zorginstituutnederland.nl/beroepen+en+opleidingen/anders+rijken%2C+anders+leren%2C+anders+doen